Оценка доступности медицинских организаций для инвалидов

25 октября 2012 года в Российской Федерации вступила в силу Конвенция ООН о правах инвалидов. Принципы Конвенции предусматривают полное и эффективное вовлечение инвалидов в общество, равенство возможностей и доступность. Безусловно, реализация данных принципов потребовало нормативно-правовое обеспечение.

 Прежде всего, следует отметить, что применение принципов Конвенции ООН в процессе проектирования и строительства формирует среду жизнедеятельности с беспрепятственным доступом инвалидов и других маломобильных групп населения (МГН) к зданиям и сооружениям, безопасность их эксплуатации без необходимости последующего переустройства и приспособления. (Примечание: МГН - люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения отнесены: инвалиды, люди с ограниченными (временно или постоянно) возможностями здоровья, люди с детскими колясками и т.п.). Данное положение нашло отражение в нормативных документах (СП 59.13330.2016 Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001).

Особым образом выделяется вопрос о доступности для маломобильных групп населения медицинских организаций с целью получения медицинских услуг, а также о субъектах оценки данной доступности. В настоящее время следует выделить как минимум несколько групп субъектов оценки доступности медицинских организаций для МГН:

- Граждане, общественные организации, общественные советы – вне строгой регламентации (может реализоваться право на обращение - Федеральный закон от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»).

- Общественные советы по независимой оценке качества условий оказания услуг медицинскими организациями (НОКУОУМО) в рамках независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями(Федеральный закон от 05.12.2017 № 392-ФЗ, с 06.03.2018 г. внесший изменения в ст. 79.1 ФЗ-323).

- Росздравнадзор в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (Постановление Правительства РФ от 16.12.2017 № 1571 (с 01.01.2018).

**-** Органы и организации, оказывающие услуги с составлением паспорта доступности(Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2015 г. № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи»).

В этом году издан Приказ Министерства здравоохранения РФ от 4 мая 2018 г. № 201н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка».Выделены следующие группы показателей:

1. Показатели, характеризующие критерий «Открытость и доступность информации об организации».

2. Показатели, характеризующие критерий «Комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги».

3. Показатели, характеризующие критерий «Доступность услуг для инвалидов».

4. Показатели, характеризующие критерий «Доброжелательность, вежливость работников медицинской организации».

5. Показатели, характеризующие критерий «Удовлетворенность условиями оказания услуг».

Для «Доступности услуг для инвалидов» это:

**3.1.** Оборудование территории, прилегающей к медицинской организации, и ее помещений с учетом доступности для инвалидов: - оборудование входных групп пандусами/подъемными платформами; - наличие выделенных стоянок для автотранспортных средств инвалидов; - наличие адаптированных лифтов, поручней, расширенных дверных проемов; - наличие сменных кресел-колясок, - наличие и доступность специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений

**3.2.** Обеспечение в медицинской организации условий доступности, позволяющих инвалидам получать услуги наравне с другими, включая: - дублирование для инвалидов по слуху и зрению звуковой и зрительной информации; - дублирование надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля; - возможность предоставления инвалидам по слуху (слуху и зрению) услуг сурдопереводчика (тифлосурдопереводчика); - наличие альтернативной версии официального сайта медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для инвалидов по зрению; - наличие возможности сопровождения инвалида работниками медицинской организации; - наличие возможности оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи инвалидам на дому

**3.3.** Доля получателей услуг, удовлетворенных доступностью услуг для инвалидов (в % от общего числа опрошенных получателей услуг - инвалидов

В качестве «пилотного проекта» в рамках работы общественного совета территориального Росздравнадзора была разработана анкета для оценки «Доступности медицинских организаций для МГН». Разделы анкеты включают оценку: территории, информации об объекте, лестниц, пандусов, дверных проемов, лифтов, санитарно-гигиенических помещений. Применялась фотофиксация. Типичными ограничениями доступности медицинских организаций для МГН, согласно независимой оценки, являются:

**-** отсутствие тактильно-контрастных указатели, выполняющие функцию предупреждения о препятствии на покрытии пешеходных путей (выделение цветом, рельефом) и перед внешней лестницей;

- покрытие пешеходных дорожек, тротуаров с ямами и выбоинами;

- отсутствие дублирования информации, необходимой для инвалидов, в звуковой и зрительной форме, а также имеются надписи, знаки и иная текстовая и графическая информация, выполненные рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

- неровные ступени лестниц;

- в полотнах наружных дверей отсутствуют смотровые прозрачные панели;

- отсутствие сменных кресел-каталок;

- отсутствие пандусов, подъемных платформ (аппарелей);

- отсутствие лифтов;

- отсутствие оборудованных туалетов.

В чем может состоять цель независимая оценка доступности медицинских организаций для МГН:

 - Предоставление гражданам информации о качестве условий оказания услуг медицинскими организациями, а также в целях повышения качества их деятельности. (ч. 1 ст. 79.1 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ).

- Помощь органам государственного контроля в получении информации.

(Примечание: Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 года № 181-ФЗ. Статья 15.1. Государственный контроль (надзор) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг (введена Федеральным законом от 07.06.2017 № 116-ФЗ) определяет, что государственный контроль (надзор) за обеспечением доступности для инвалидов объектов социальной, инженерной и транспортной инфраструктур и предоставляемых услуг осуществляется: 1) уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством Российской Федерации при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности).

- Во взаимодействие с органами законодательной и исполнительной власти подготовка и реализация программ улучшения условий оказания услуг медицинскими организациями маломобильным группам населения.

Если обратиться к государственному контролю, уже сейчас существует административная ответственность за ограничение доступности медицинских организаций для инвалидов.

На каждой стоянке (остановке) автотранспортных средств, в том числе около предприятий торговли, сферы услуг, медицинских, спортивных и культурно-зрелищных учреждений, выделяется не менее 10 процентов мест (но не менее одного места) для парковки специальных автотранспортных средств инвалидов, которые не должны занимать иные транспортные средства. Инвалиды пользуются местами для парковки специальных автотранспортных средств бесплатно.

Несоблюдение указанных требований влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от трех тысяч до пяти тысяч рублей; на юридических лиц — от тридцати тысяч до пятидесяти тысяч рублей (ст.5.43 КоАП РФ).

Статья 9.13. КоАП определяет, что уклонение от исполнения требований к обеспечению условий для доступа инвалидов к объектам инженерной, транспортной и социальной инфраструктур влечет наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от двух тысяч до трех тысяч рублей; на юридических лиц - от двадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

Следует пожелать, чтобы в медицинских организациях проводился внутренний аудит состояния доступности медицинских услуг для маломобильных групп населения, проверить наличие паспорта доступности, при необходимости определялся план мероприятий по улучшению доступности медицинских услуг для МГН (с оценкой финансовых вложений).

Решение вопроса по реализации плана мероприятий предусматривает взаимодействие с общественными советами, организациями инвалидов, органами законодательной и исполнительной власти, организациями, способными оказать благотворительность.